

## DIVULGACIÓN DE LOS REGISTROS DEL ESTUDIANTE

\_\_\_\_\_ (LEA) por la presente solicita la divulgación de los Registros de Educación Especial de el/los siguiente/s estudiante/s:

_____	_____
_____	_____
_____	_____

Las personas/agencias mencionadas abajo están autorizadas a compartir entre ellas la información confidencial referente a el/los estudiante/s mencionado/s arriba.

_____ Y	_____
Nombre y Puesto de la Persona de la Escuela Solicitante	Nombre de la Escuela que Envía/LEA
_____	_____
Nombre de la Escuela Solicitante	Nombre de la Persona que Envía
Dirección: _____	Dirección: _____
Teléfono #: _____	Teléfono #: _____
FAX #: _____	FAX #: _____

### REGISTROS QUE SERAN ABIERTOS/DIVULGADOS

- Archivos de IEP\*
- Todos los exámenes educacionales, datos de los logros, y reportes del progreso
- Todas las evaluaciones Psiquiátricas/Independientes, Datos de exámenes Psiquiátricos/Sociales/Adaptivos, Datos de los Registros Médicos, datos del Programa y Anécdotas
- Todos los exámenes Vocacionales
- Otro: (especifique) \_\_\_\_\_

### PROPOSITO PARA ABRIR/DIVULGAR

- Asistir en el planeamiento educacional
- Transferencia de los registros de la escuela
- Otro: \_\_\_\_\_

**\*El contenido del Archivo de IEP incluye:**

***IEP, FUBA/BIP, Aviso de Reunión, Registros Anecdotaes, Reportes del Progreso, Resumen del Equipo y Elegibilidad, Resultados de la Evaluación, Revisión de los Datos de Re-Evaluación, Reportes de Evaluación de Habla, Revisiones del Oído y la Visión, Aviso de Colocación/Colocación Inicial, Aviso Previo y Consentimiento para la Evaluación, Intervenciones para los que están con Riesgo, Referencia para la Evaluación para la Educación Especial.***

**(NO REQUERIDO PARA TRANSFERENCIAS DENTRO DEL ESTADO DE UTAH)**

\_\_\_\_\_  
Firma del Padre/Guardián

\_\_\_\_\_  
Firma del Representante de la Escuela Solicitante/Fecha